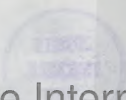


**DIE PROGENIE ALS ERBANOMALIE
IN DER HABSBURGER DYNASTIE**

PETER ENGEL

1986

*Oess
München*



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41554624_0100

Aus der Klinik und Poliklinik für Kieferchirurgie
der Universität München

Direktor: Prof. Dr. Dr. Schlegel

DIE PROGENIE ALS ERBANOMALIE

IN DER HABSBURGER DYNASTIE

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Doktorwürde in der Zahnheilkunde
an der Ludwig Maximilian Universität zu München

vorgelegt von
Peter Engel

aus
Welzheim

Jahr
1986

Mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. Dr. D. Schlegel

Mitberichterstatter:

Dekan: Prof. Dr. W. Spann

Tag der mündlichen Prüfung: 25.02.1986

In Dankbarkeit meinen lieben Eltern

An dieser Stelle möchte ich mich bei Herrn
Prof. Dr. Dr. Schlegel für die Überlassung
und Durchsicht dieser Arbeit bedanken.
Für die Betreuung gilt mein besonderer
Dank Herrn Univ. Prof. Dr. Mehnert.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Vorwort	1
Einleitung	2
Begriffsbestimmung und Symptomatologie der Progenie	4
Die Diagnose der Progenie	6
Chronologische Übersicht einiger bis jetzt erschienenen Arbeiten zum Thema	13
Geschichte der Habsburger	15
Geschichte der Progenie im Hause Habsburg	19
Stammtafel der Familie Habsburg	24
Anhaltspunkte für die Erforschung des progenen Erbfaktors in der Familie Habsburg	25
Bildmaterial	31
Schädelvermessung bei Rudolf IV. und Auswertung	56
Vermessung und Auswertung des Münzprofils von Friedrich III.	59
Exhumierung der Gebeine von Albrecht II. und Johanna von Pfirt	61
Schlußwort	62
Zusammenfassung	63
Literaturverzeichnis	64
Lebenslauf	69

Vorwort

Der Problemkreis der Kiefer- und Gesichtsanomalien, die im Erscheinungsbild einer Person eine große Rolle spielen, betrifft nicht nur das Fach Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sondern auch andere Bereiche. Daher müssen sich neben den medizinischen Fachgebieten auch die darstellende Kunst, die Bildnismalerei und die Numismatik damit beschäftigen. Man muß wohl annehmen, daß die durch Kieferanomalien hervorgerufenen Veränderungen im Gesichtsausdruck, wie auch die Beeinträchtigung von Kaufunktion und Sprache bei geschichtlich bedeutenden Personen eine so wichtige Rolle gespielt haben, daß der Lauf der Geschichte auch durch diese Faktoren maßgeblich beeinflußt werden konnte.

Verschiedene Autoren haben beispielsweise die Frage aufgeworfen, ob die europäische Geschichte anders verlaufen wäre, wenn der Habsburger Kaiser Karl V. nicht eine durch prognathen Biß hervorgerufene Gesichtslähmung gehabt hätte (G r o b l).

geschichtsforschung im allgemeinen abzuhandeln.

Einleitung

Es gibt unter den Kieferanomalien eine gewisse Zahl von vererbbaaren Formen, die sich bei manchen Familien durch die Generationen verfolgen lassen.

Am bekanntesten sind die Erbvorgänge bei der Überentwicklung des Unterkiefers, die wir im allgemeinen als Progenie ansprechen. Untersuchungen solcher Erbvorgänge wurden von K a n t o r o w i c z (1915) durch Familienforschung vorgenommen, während K o r k h a u s (1961) durch Untersuchungen an eineiigen Zwillingen den Nachweis über den erblichen Charakter einiger Formen der Progenie erbringen konnte. In neuerer Zeit hat S c h u l z e (1979) durch Beobachtungen an Zwillingen, Sippen und Familien versucht, dem Erbfaktor im Rahmen der Ätiologie der Progenie auf die Spur zu kommen. Er stellt fest, daß Progenien, ganz gleich in welcher klinischen Form sie auftreten, "immer etwas mit Vererbung zu tun haben " und führt die Entstehung der Progenie auf das Zusammenwirken mehrerer Gene im Sinne einer additiven Polygenie zurück. Dabei ist eine Beteiligung exogener Faktoren mit hemmender oder fördernder Wirkung in manchen Fällen durchaus möglich. Damit läßt sich am ehesten die Tatsache erklären, daß eine mandibuläre Hyperplasie meist mit einer maxillären Hypoplasie vergesellschaftet ist. Schwierigkeiten bei Erbuntersuchungen ergeben sich besonders dadurch, daß in den Familien außer eindeutig Progeniebehafteten auch eine große Zahl von Personen mit Mikrosymptomen, wie zum Beispiel Kopfbiß mit Vergrößerung der apikalen Basis, zu finden sind.

Daher kommen E h m e r, S c h u l z e und
W i e s e (1965) und S c h u l z e (1979)
zu der Annahme, daß der Progenie meist ein
multifaktorielles genetisches System zugrunde
liegt, wobei auch Sonderformen mit dominantem
Erbgang vorkommen können.

Begriffsbestimmung und Symptomatologie der Progenie

Sehr oft von dem Merkmal der "Habsburger Unterlippe" spricht. In der englischsprachigen Literatur bezeichnet man die Progenie als "mandibular prognathism". Ursprünglich wurde ein vorstehendes Kinn als Leitsymptom für den Formenkreis der Progenie angesehen. Sehr bald aber setzte sich die Erkenntnis durch, daß der umgekehrte Schneidezahnüberbiß (die unteren Inzisivi stehen in sagittaler Ebene vor den oberen) das entscheidende Merkmal der Progenie darstellt. Daher bezeichnet man diese Anomalie von Seiten der Kieferorthopäden auch als Mesialbiß im Sinne der Einteilung nach *Angle*, wobei die Verzahnung des oberen und unteren Sechsjahrmolaren nicht **regelmäßig** ist. Das heißt, daß im Seitenzahnbereich der mesiobukkalen Höcker des oberen ersten Molaren nicht in die Querrissur des unteren einbißt, sondern distal davon. Die Vorverschiebung des Unterkiefers kann quantitativ verschiedene Grade einnehmen. Sie wird im allgemeinen in Prämolarenbreiten angegeben.

Als weiteres Symptom einer Progenie muß aber auch das Längenwachstum des Unterkiefers, verbunden mit einer Abflachung des Kieferwinkels und eine dadurch entstehende Neigung zu offenem Biß, gelten. Das Größenwachstum des Unterkiefers ist sowohl in sagittaler als auch in transversaler Richtung zu verstehen. Dies bedeutet, daß in ausgeprägten Fällen der Unterkiefer im

Verhältnis zum Oberkiefer zu breit sein kann. Diese Hypertrophie drückt sich auch in einer besonderen Verstärkung des knöchernen Querschnitts aus.

Dem steht nicht selten eine Verkleinerung des Oberkiefers mit Abflachung des Mittelgesichts und unter Umständen auch eine Nichtanlage der oberen seitlichen Schneidezähne gegenüber. Die den Unterkiefer umgebenden Weichteile Unterlippe, Weichteilkinn und Zunge sind oft vergrößert. Die Unterlippe wirkt bei progenem Unterkiefer an sich schon größer, weil sie im Profil durch den vorstehenden Unterkiefer die Oberlippe überragt. Es kann aber innerhalb des progenen Formenkreises noch zusätzlich zu einer verstärkten Unterlippe mit breiter erscheinendem Lippenrot kommen.

Die Progenie ist demnach nie durch ein einzelnes Symptom charakterisiert, sie bildet vielmehr einen sehr komplexen Formenkreis, der als Ganzes verstanden werden will.

Besondere Formen der Progenie werden als Pseudoprogenie, unechte Progenie oder progener Zwangsbiß bezeichnet.

Die Diagnose der Progenie

Mittel zur Vermessung des Gesichts und des Schädels gibt es sowohl in der bildenden Kunst als auch in der Kiefer- und Gesichtsoorthopädie.

Über die in der bildenden Kunst gebräuchlichen Maßstäbe zur Darstellung des menschlichen Kopfes und ihre Bedeutung für die Harmonie der oro-facialen Beziehungen wird in einer Arbeit von L. K i r c h n e r berichtet. Künstlerische Maßstäbe wurden bereits von den Ägyptern angewandt und später von Leonardo da Vinci und Albrecht Dürer weiterentwickelt. Das auf dem Grundmaß, dem Modulus, aufgebaute Maßsystem heißt "Kanon". Ein Beispiel, wie geometrische Proportionen vom Künstler zur Darstellung des Gesichts verwendet wurden, finden wir in Dürers Bild von der Madonna mit der Nelke (Bild Nr. 25). Man erkennt auf diesem Bild die gleichmäßige Unterteilung des Gesichts, wobei die Entfernung von der Nasenspitze bis zum Kinn ebenso groß ist wie die Strecken von der Nasenspitze bis zum oberen Augenrand und vom oberen Augenrand bis zum Haaransatz der Stirn. Diese Konstruktionshilfsmittel dienen dem Künstler zur Darstellung einer idealen Gesichtsform, was gleichbedeutend mit der Vorstellung von menschlicher Schönheit ist.

In der Kieferorthopädie führte A. M. S c h w a r z (1951) allgemeingültige Regelbezeichnungen ein.

Zur Beurteilung der Länge des Untergesichts wurden folgende Punkte am photographischen Profilbild festgelegt und danach entsprechende Richtlinien aufgestellt:

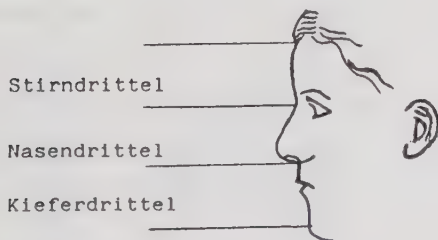
1. Haaransatz
2. Nasenpunkt als tiefster Punkt des Nasensattels
3. Unternasenpunkt (subnasale)
4. Kinnpunkt

Durch diese Punkte wird das Gesicht in drei gleiche Teile zerlegt.

1. Stirndrittel vom Haaransatz bis zum Nasenpunkt
2. Mittelgesicht vom Nasenpunkt bis zum Subnasale
3. Kieferdrittel vom Subnasale bis zum Kinnpunkt

Damit wird dem Untersucher ein wertvolles Mittel in die Hand gegeben, das Ebenmaß eines Gesichtes zu bestimmen beziehungsweise Abweichungen vom Durchschnittsgesicht aufzudecken.

Das Kieferdrittel darf etwas höher sein als das Nasendrittel, keinesfalls aber niedriger.

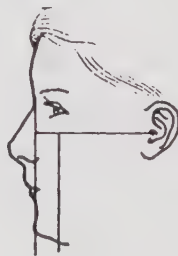


Die moderne Forschung bedient sich exakt auswertbarer Unterlagen. Kiefermodelle, die nach einem Abdruck in Gips gegossen werden, und Photostataufnahmen, die nach Schädelebenen ausgerichtet sind, ermöglichen zusammen mit Fernröntgenaufnahmen eine genaue Bestimmung der Lage der Kiefer im Gesamtschädel. Für die Beurteilung der Profilbilder wird die Frankfurter Horizontale eingezeichnet, die vom Orbitalpunkt, der eine Lidspaltenbreite unter dem geöffneten Auge liegt, zum obersten Punkt des äußeren Gehörgangs (Porionpunkt) verläuft. Senkrecht zu dieser Horizontalen werden Linien durch den Nasion- und Orbitalpunkt gezogen. Diese beiden vertikalen Linien schließen beim Durchschnittsgesicht das Kieferprofilfeld ein (A. M. S c h w a r z 1951). Liegen Kinn und Unterlippenrand an der Nasionsenkrechten oder davor, so handelt es sich um ein Vorge-sicht als Symptom der Progenie.

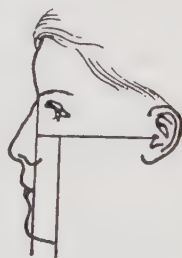
Durchschnittsgesicht



Gerades Vorge-sicht



Nach vorn schie-fes Vorge-sicht



Auf Fotoaufnahmen oder noch besser in Fernröntgenbildern lassen sich auch das Längenverhältnis "Unterkieferkörper: aufsteigendem Ast" und der Unterkieferwinkel abmessen. Bei einem Durchschnittsschädel soll das Längenverhältnis im Unterkiefer 7:5 betragen, der Unterkieferwinkel 123° plus minus 10° .

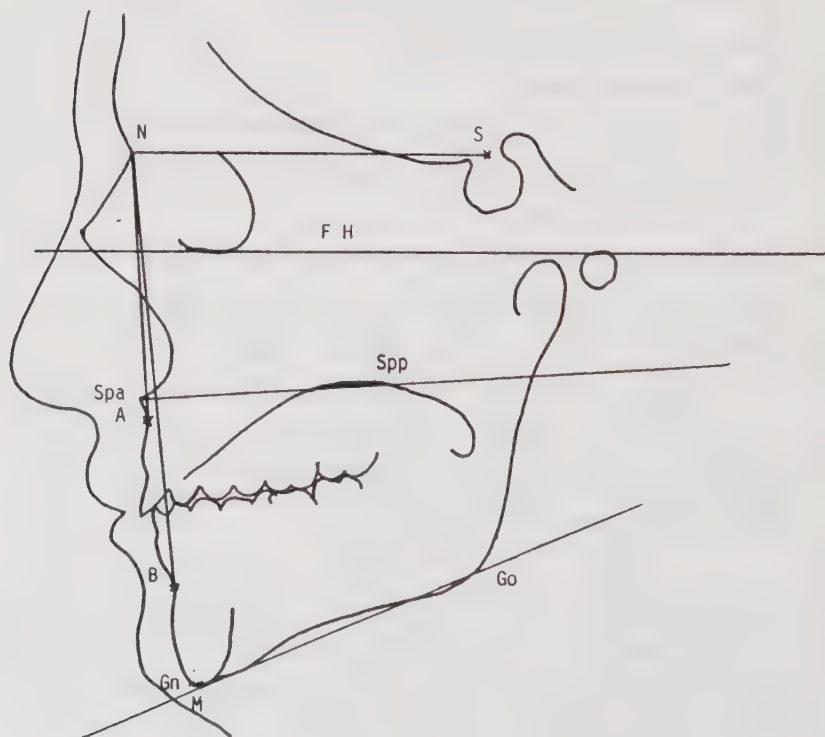
Im seitlichen Fernröntgenbild lassen sich folgende Bezugspunkte festlegen, die für diagnostische Zwecke wichtig sind:

1. Mitte des Sella Eingangs = S
2. Tiefster Punkt der Sutura nasofrontalis = Nasion = N
3. Spina nasalis posterior = Spp
4. Spina nasalis anterior = Spa
Die Linie Spp - Spa ist die Oberkieferbasis
5. Der Punkt am Kieferwinkel, der am tiefsten und am weitesten dorsal liegt = Gonion = Go
6. Der tiefste Punkt des knöchernen Kinnprofils = Menton = M
Die Linie M - Go ist die Unterkieferbasis
7. Der tiefste ventrale Punkt am Kinn = Gnathion = Gn
8. Der A-Punkt = der innerste Punkt auf der Linie von der Spa zum Alveolarfortsatz des Oberkiefers
9. Der B-Punkt liegt auf der konkaven Linie der Unterkiefer-symphyse am weitesten innen.

Die Linien der Oberkieferbasis und der Unterkieferbasis bilden den Kieferbasenwinkel. Der Winkel A N B gibt das Lageverhältnis Oberkiefer zu Unterkiefer an, wobei im Normalfall der Unterkiefer weiter dorsal liegt und der Winkel 2° bis 4° beträgt.

Die Achsrichtungen der oberen und unteren Frontzähne lassen sich zu der jeweiligen Kieferbasis in Beziehung bringen. Die Frankfurter Horizontale, die durch den obersten Punkt des Gehöreingangs und den untersten Punkt des Augenhöhlenrandes zieht, ist im Durchschnitt parallel zur Bezugslinie der Schädelbasis (Reichenbach, Köhle, Brückl).

Übersicht der wichtigsten Punkte und Linien im seitlichen Fernröntgenbild



Der Winkel SNA gibt über die Lage des Oberkiefers im Gesamtschädel Auskunft. Im Durchschnitt beträgt er 85° , ist er kleiner, liegt eine Rückverlagerung des Oberkiefers (Retroposition) vor, ist er größer, eine Vorlagerung (Anteposition) (Reichenbach, Köhle, Brückl).

Die kranio-metrische Lage des Unterkiefers wird durch die Lage des Kiefergelenks bestimmt, das im Regelfall an der Frankfurter Horizontalen liegt. Ein höher beziehungsweise tiefer gelegenes Gelenk kann durch die Länge des aufsteigenden Astes ausgeglichen werden.

Bei einer Progenie kann das Pogonion noch normal liegen, während der untere Alveolarfortsatz und mit ihm der B-Punkt zu weit vorsteht. Liegt das Kinn zu weit vor, oder ist das Kieferdrittel überhöht, so sind das Anzeichen einer Progenie im äußeren Erscheinungsbild. Für die Beurteilung eines ästhetischen Gesichts kann aber eine Vorverlagerung beziehungsweise Rückverlagerung des Gebisses durchaus einen ebenso harmonischen Eindruck zur Folge haben wie ein Durchschnittsgesicht.

Brückl hat darauf hingewiesen, daß nicht nur die geraden Gesichter, sondern auch etwas nach vorn schiefe, vor allem bei Männern, und nach hinten schiefe, vor allem bei Frauen, unserem Schönheitsempfinden entsprechen können.

Auch Rowe betont, daß ein geringes Vorstehen des Unterkiefers für den Mann nicht nachteilig zu sein braucht, ebenso wenig wie ein etwas zurückliegendes Kinn bei der Frau.

Abweichungen von den Regelbeziehungen können dem Künstler als Mittel zur Darstellung besonderer Charaktereigenschaften der Modelle dienen.

So finden wir im Barock Tendenzen, die Sinnenfreudigkeit dieser Epoche durch Beleibtheit und Darstellung massiver Körperlichkeit zum Ausdruck bringen.

Als Beispiel wird von L. K i r c h n e r das Reiterstandbild des Großen Kurfürsten von Andras Schlüter angeführt, auf dem man das Doppelkinn und feiste Wangen wie auch ein gerades Vorgesicht als Ausdruck einer massiven Progenie erkennen kann.

In diesem Zusammenhang ist zu bedenken, daß ein vorstehendes Kinn und eine starke Unterlippe dem Träger den Charakter eines besonders energischen und gewaltliebenden Menschen verleihen. Es ist daher nicht ausgeschlossen, daß ein progner Gesichtsausdruck bei Herrscherpersönlichkeiten sich durchaus auch vorteilhaft auswirken kann.

Chronologische Übersicht einiger bis jetzt erschienenen Arbeiten zum Thema " Habsburger Progenie "

1905 versuchte G a l ' i p p e , den Nachweis zu erbringen, daß sich der " Prognathismus inferior " nicht nur bei den Habsburgern der Österreichischen und spanischen Linie als besonderer Familientypus vererbte, sondern daß er ein allgemeines Degenerationszeichen darstellt, das sich auch in anderen Dynastien finden läßt.

1910 veröffentlichte R u b b r e c h t zahlreiche authentische Bilder von Habsburgern und ging der Frage nach dem Ursprung des Habsburger Familientypus nach.

1911 gab S t r o h m a y e r im zeitlichen Wettstreit mit H a e c k e r eine " Vorläufige Mitteilung " zum Thema der Vererbung des Habsburger Familientypus heraus, in der er auf jegliches Bildmaterial verzichtete. Im selben Jahr stellte H a e c k e r einen Zusammenhang zwischen der Vererbung des Familientypus und den Mendelschen Gesetzen her.

1912 gab S t r o h m a y e r eine " Zweite Mitteilung " heraus, in der die Art und Ausdehnung der Übertragung der zwei Merkmale (Prognathismus inferior und starke Unterlippe) in anderen Familien behandelt wird.

1937 griff S t r o h m a y e r nochmals ausführlich das Thema auf.

1968 stellten G r a b b , H o d g e , D i n g m a n und O n e a l die Frage, ob die Geschichte nicht anders verlaufen wäre, wenn Karl V. nach heutigen kieferorthopädischen und kieferchirurgischen Methoden hätte behandelt werden können.

1969 ging R e i c h b a c h auf die äußeren Formen der Progenie in Zusammenhang mit der Familie Habsburg ein und zitiert einen Schriftsteller, der gesagt haben soll, daß er ein anderes Verhältnis zu seiner Umwelt gehabt hätte, wenn er kieferorthopädisch behandelt worden wäre.

1971 stellte H a r t eine Sammlung von Medaillen zusammen, auf denen progene Habsburger abgebildet sind.

1977 wird von H o d g e die Geschichte der Progenie bei den spanischen Habsburgern mit reichem Bildmaterial beschrieben.

1979 geht V e l a z q u e s auf die progenen Habsburger ein. Er beschreibt das klinische Bild und die moderne Diagnose am seitlichen Profilbild, stellt aber dabei keinen Bezug zu Porträts progener Habsburger her.

1982 veröffentlichen L o e v y und K o w i t z eine Beschreibung der Habsburger und deren Aussehen.

Die Geschichte der Habsburger

Die Habsburger leiten ihren Namen von der bei Brugg im Aargau 1020 erbauten Habichtsburg ab. Das älteste urkundlich beglaubigte Mitglied ist Guntram der Reiche, dessen Enkel, Bischof Werner von Straßburg (1001-1028), die Habichtsburg erbaute. Der Enkel seines Bruders, Otto II., (gestorben 1111), wird 1090 erstmals Graf von Habsburg genannt. Als nächste herausragende Person ist der deutsche König und Kaiser Rudolf I. zu nennen. Er wurde nach einer schrecklichen kaiserlosen Zeit im Jahre 1273 von den Kurfürsten zum römisch deutschen Kaiser gewählt. Diese hatten jedoch ihren Erwählten vermutlich unterschätzt. Als erfahrener Politiker, als Meister im Intrigieren und Manövrieren, und als gewiegter Geschäftemacher, verstand er es, seinen größten Rivalen, Ottokar von Böhmen, in der Schlacht bei Dürnkrut (1278) auszuschalten. Dieser Sieg Rudolfs I. hatte weittragende Folgen für Österreich, Deutschland und Europa. Der einzig gefährliche Gegner des habsburgischen Königtums war vernichtet. Es war eine Entscheidung für die nächsten 650 Jahre. Die Habsburger regierten daraufhin im österreichischen Raum bis 1918. Die Besitztümer Rudolfs I. erstreckten sich fast über das ganze linke Rheinufer vom Bodensee zu den Vogesen. Auch in Schwaben besaß er ausgedehnte Güter. Nach dem Sieg über Ottokar von Böhmen bekamen die Habsburger 1278 Österreich, Krain und die Steiermark in ihren Besitz. Im Jahre 1298 wurde der Sohn Rudolfs I., Albrecht I., zum römisch deutschen Kaiser gewählt. Er wurde 1308 ermordet. 1379 teilte sich das Haus in eine österreichische (Albertinische) und in eine steierische

(Leopoldinische) Linie. Der ersten gehörte Albrecht (gestorben 1439) an, der 1438 zum Kaiser gewählt wurde. Von der steierischen Linie erlangte 1440 Friedrich III. (gestorben 1493) die deutsche Kaiserkrone und ganz Österreich. Sein Sohn Maximilian I. vermählte sich mit der Erbin von Burgund, Maria (gestorben 1482), wodurch Burgund und die Niederlande den Habsburgern zufielen. 1496 vermählte sich der Sohn Maximilians I., Philipp der Schöne, mit Johanna, der Erbin von Argonien und Kastilien. Deren ältester Sohn Karl, der 1558 starb, wurde Herr der Niederlande und Burgunds, König von Spanien (1516) und 1519 als Karl V. römisch-deutscher Kaiser. Sein Bruder Ferdinand, der zunächst eine spanische Erziehung genoß, wurde als Mitregent in Österreich eingesetzt und erwarb 1526 Ungarn und Böhmen. 1531 wurde er zum deutschen König gekrönt und nach der Abdankung seines Bruders Karl V. 1556 römisch-deutscher Kaiser. Er begründete die deutsche beziehungsweise österreichische Linie und erhielt Österreich, Böhmen und Ungarn. Karls Sohn, Philipp II.v. Spanien erbte Spanien mit seinen Kolonien, Burgund, die Niederlande, Mailand, Neapel, Sizilien und Sardinien. Er war Begründer der spanischen Linie, die bis 1700 den spanischen Thron inne hatte. Nach deren Aussterben - der degenerierte Karl II., Sohn Philipps IV., war nicht in der Lage einen Thronfolger zu zeugen - gingen die spanischen Niederlande, Mailand, Sizilien und Sardinien in den Besitz der österreichischen Habsburger über. In der österreichischen Linie wurde die deutsche Kaiserkrone fast erblich, die Wahl durch die Kurfürsten sank zu einer Formalität herab. Die größte Leistung der Habsburger für Deutschland und Europa wurde die Abwehr der Türken, deren Heere seit Beginn des 16.

Jahrhunderts generationenlang vom Balkan aus das Abendland zu überfluten drohten.

Kaiser Karl VI. hatte (bis 1740) keinen männlichen Erben und erließ daher die " Pragmatische Sanktion" (Unwiderruflicher Staaserlaß), welche die Gesamtheit des Habsburgischen Besitzes für unteilbar erklärte und seine älteste Tochter, Maria Theresia, zur Thronfolgerin machte. Da Maria Theresia den Lothringer Franz Stefan heiratete, führte von nun an das Haus die Bezeichnung Habsburg-Lothringen. Die deutsche Kaiserkrone ging 1742 vorübergehend an den Wittelsbacher Karl VII. über. Dieser starb jedoch 3 Jahre später und Maria Theresia konnte durchsetzen, daß ihr Gemahl Franz Stefan 1745 als Franz I. zum deutschen Kaiser gewählt wurde. Seine Nachfolger Josef II., Leopold II. und Franz II. besaßen die deutsche Kaiserwürde noch bis 1806.

Unter dem Druck Napoleons wurde die Auflösung des Heiligen Römischen Reiches Deutscher Nation bekanntgegeben und Franz II. mußte die Krone niederlegen. Zuvor hatte er den erblichen Titel " Kaiser von Österreich" als Franz I. im Jahre 1804 angenommen. Bis zu Beginn des 20. Jahrhunderts hielten die Habsburger den Vielvölkerstaat Österreich, in dem die erwachenden nationalen Gedanken bald gefährliche Unruhen entfachten, mühsam zusammen. Das Attentat auf den Thronfolger Franz Ferdinand am 28.06.1914, das den Ersten Weltkrieg auslöste, der Tod des langjährigen Kaisers Franz Joseph I. (gestorben 1916) und der unglückliche Ausgang des Krieges führten zur Lösung der nicht deutschsprachigen Gebiete von Österreich und zur Auflösung der Monarchie. 1919 wurde das Kron- und Familiengut der Familie Habsburg in

Österreich beschlagnahmt und die Habsburger des Landes verwiesen.

Die Geschichte der Progenie im Hause Habsburg

Die aus der frühesten Zeit der Familie Habsburg erhaltenen Bilder zeigen eine ausgeprägte Progenie bei (Bild Nr. 3) Kaiser Friedrich III. (1415-1493). Ob diese Anomalie bereits bei seinen Vorfahren schon auftrat, läßt sich schwer erforschen, weil nur sehr wenige Bilder aus dieser Zeit existieren und die wenigen kaum eine zuverlässige Aussagekraft haben.

Auch der Sohn Friedrichs, der spätere Kaiser Maximilian I. (Bild Nr. 4) hatte eine starke Progenie und eine markante Höckernase, wobei dessen Mutter, Eleonora von Portugal, auf den von ihr erhaltenen Bildern keine derartigen Anzeichen erkennen läßt. In diesem Fall muß das Erbgut wohl rein väterlicherseits gewesen sein. Von Maximilian existieren Bilder berühmter Maler wie Albrecht Dürer, Peter Paul Rubens und Bernhard Strigel. Es gibt auch ein Gemälde, das ihn im Kreise einer Familie zeigt (Bild Nr. 4). Darauf ist er in reinem seitlichen Profil dargestellt mit deutlich erkennbarer Progenie. Ferner erkennt man auch seinen Enkel Karl, den späteren Karl V. mit deutlich progenen Gesichtsausdruck. Die auf dem Bild dargestellte Gemahlin Maximilians, Maria Sforza, war seine 2. Frau und nicht die Mutter seiner Kinder.

Die erste Gemahlin Maximilians war Maria von Burgund. Sie war die Mutter von Philipp dem Schönen und der Erzherzogin Margarethe. Von diesen beiden ist auf zeitgenössischen Bildern keine Progenie zu erkennen. Das Erbmerkmal hat hier offenbar eine Generation übersprungen. Vielleicht ist später auch von der spanischen Seite progenes Erbgut hinzugekommen, denn Philipp

der Schöne war mit Johanna von Spanien verheiratet. Diese beiden hatten sechs Kinder, von denen die bekanntesten Karl und Ferdinand waren. Karl, als späterer Karl V., dürfte einen stark progenen offenen Biß gehabt haben, wie aus Bildern und Stichen aus jener Zeit deutlich erkennbar ist. (Bild Nr. 6).

G r a b b und Mitarbeiter haben den Versuch gemacht, durch Retusche am Bild von Karl V. den vorstehenden Unterkiefer zurückzuverlegen, wie es bei kieferchirurgisch-orthopädischen Operationen gemacht wird. Sie werfen die Frage auf, ob die Geschichte anders verlaufen wäre, wenn im 16. Jahrhundert eine derartige Operation an dem Kaiser durchgeführt worden wäre. Denn zweifelsohne kann eine solche Entstellung den Träger sehr belasten, sodaß er sich beispielsweise nicht völlig ungezwungen in der Gesellschaft bewegen kann und die nötige Selbstsicherheit darunter leidet.

R e i c h e n b a c h (1970) zitiert zu diesem Thema den englischen Schriftsteller Somerset Maugham, der gesagt haben soll: "Wenn mein vorstehender Unterkiefer in der Jugend reguliert worden wäre, hätte ich ein anderes Gesicht haben können und die Menschen hätten mir gegenüber anders reagiert, was wiederum meine Einstellung zu ihnen verbessert hätte."

Wie schon erwähnt können derartige Überlegungen nur mit Vorsicht angestellt werden, weil einerseits jede Zeitepoche eine andere Einstellung zu diesen Dingen gehabt hat. Besonders im Barock war für die absolutistischen Herrscher der massive und auch vorstehende Unterkiefer zur Versinnbildlichung ihrer Macht und Kompromißlosigkeit ein beliebtes äußeres Zeichen.

Andererseits zeugt auch heute noch ein markantes Kinn vom Ausdruck männlicher Entschlossenheit.

Warum sollte der progene Kiefer einem Habsburger Kaiser nicht auch zur Betonung seines starken Willens und seiner ausgeprägten Herrscherpersönlichkeit gedient haben?

Karl V. war verheiratet mit Isabella von Portugal (H a b s - b u r g). Von ihm ging die spanische Linie aus. Seine Kinder waren der spätere Philipp II., König von Spanien, sowie die Infantin Maria und die Infantin Johanna von Spanien.

Außerdem hatte er noch einen Sohn mit Namen Jeronimo, der aus der Verbindung Karls V. mit der Regensburger Bürgerstochter Barbara Blomberg stammte (R e i f e n s c h e i d). Jeronimo wurde in Spanien unter dem Namen Don Juan d'Austria erzogen und wurde berühmt als Sieger in der Seeschlacht bei Lepanto über die Türken. Während Philipp II. (Bild Nr. 8) eine deutliche Progenie hatte, läßt sich dies aber bei Don Juan d'Austria nicht nachweisen.

In der nun folgenden spanischen Linie kam es zunächst zur Ehe Philipps II. mit der österreichischen Habsburgerin Erzherzogin Anna, der Tochter Maximilians II.. Eine Verwandtenehe, bei der unzweifelhaft das Erbgut der Progenie sowohl väterlicher-, als auch mütterlicherseits auf die Nachkommen übergehen konnte.

In der nächsten Generation hatte daher der spanische König Philipp III. eine starke Progenie (Bild Nr. 9). Aber auch er heiratete eine österreichische Habsburgerin, Erzherzogin Margarethe, Tochter Karls von Innerösterreich (Bild Nr. 10).

Der Sohn dieser beiden, Philipp IV., läßt auf dem von ihm überlieferten Bild des berühmten Malers Velazques ebenfalls eine starke Progenie erkennen (siehe Bild Nr. 11). Auch Philipp IV. heiratete eine Habsburgerin der österreichischen Linie, Maria Anna, Tochter Ferdinands III. (Bild Nr. 12). Es ist somit nicht

verwunderlich, daß auch deren Sohn, Karl II. eine Progenie hatte, wie es das Bild von Carreno im Kunsthistorischen Museum in Wien nachweist (Bild Nr. 13). Vermutlich war es die Serie von Verwandtenehen, die einerseits zu der starken Häufung progenger Kieferanomalien in der spanischen Linie der Habsburger führte ,andererseits aber auch dazu, daß von Generation zu Generation die spanischen Könige immer weniger Kinder hatten, sodaß nach Karl II. die spanische Linie vollkommen ausstarb. Auch Ferdinand , der spätere Kaiser Ferdinand I., der Begründer der österreichischen Linie, hatte eine Progenie (Bild Nr. 14). Dessen Sohn Maximilian II. heiratete die Tochter Maria seines Onkels, also seine Cousine. Daraus erklärt sich, daß auch deren Söhne Rudolf II. (Bild Nr. 16) und Matthias (Bild Nr. 17+18) progene Unterkiefer hatten. Es folgten dann in der Reihe der österreichischen Könige und deutschen Kaiser Ferdinand II. (Bild Nr. 19), Ferdinand III. (Bild Nr. 20) und Leopold I. (Bild Nr. 21). Alle drei hatten zweifellos eine Progenie, wobei diese bei Kaiser Leopold, dem Kaiser, zu dessen Zeit die Türken endgültig aus Europa vertrieben wurden, am stärksten und ausgeprägtesten gewesen sein dürfte. Es mag wohl daran gelegen haben, daß sein Vater wiederum mit einer Habsburgerin aus der spanischen Linie mit Maria Anna, einer Tochter Philipps III., verheiratet war. Nach Kaiser Leopold läßt sich auf Bildern beziehungsweise auf Münzen nur noch bei dessen Sohn, Karl VI. (Bild Nr. 24) eine Progenie nachweisen. Karls Bruder, Josef I., hatte kein progenges Aussehen. Beginnend mit der nächsten Generation, also mit Maria Theresia und damit mit dem Hause Habsburg-Lothringen, scheint die Progenie als vererbbarer

Anomalie in der Habsburger Familie zu verschwinden, Maria Theresia hatte bekanntlich sehr viele Kinder, nämlich 16, und es gibt ein Bild von ihr und ihrem Gemahl Franz Stefan im Kreise von 11 Kindern. Träger einer Progenie lassen sich darauf nicht erkennen.

Von Franz II., dem Sohn Leopolds II., wird berichtet, daß er eine vorstehende und hängende Unterlippe hatte (K n a p p i c h). Bilder von ihm lassen aber eine eindeutige Progenie nicht erkennen.

Stammtafel der Familie Habsburg

vom 15. bis 18. Jhd.

Ernst
d. Eiserne

Cymburgis
v. Masowien

•Friedrich III. Eleonore v. Portugal

•Maximilian I. Maria v. Burgund

spanische Linie

Philipp I. Johanna v. Spanien

österreichische Linie

•Karl V. Isabella v. Portugal

•Perdinand I. Anna v. Böhmen und Ungarn

•Philipp II. •Maria

•Maximilian II. •Karl v. Innerösterreich

•Philipp III.

•Anna •Rudolf •Matthias

•Philipp IV. Maria Anna

•Ferdinand II.

•Karl II. •Margarita Teresa

•Ferdinand III.

Ende der spanischen Linie

•Leopold I.

Josef I. •Karl VI.

Pragmatische Sanktion

Maria Theresia Franz
Stefan v.
Lothringen

Die mit --- bezeichneten Verbindungen sind Verwandtenehen
Die mit • gekennzeichneten Personen sind Träger einer Progenie

Beginn des Hauses Habsburg-Lothringen

Anhaltspunkte für die historische Erforschung des progenen Erbfaktors in der Familie Habsburg

Für die Nachforschung kann man sich verschiedener historischer Dokumente bedienen. In erster Linie bieten sich dafür erhalten gebliebene Gemälde an. Außer diesen Bildnissen geben auch Skulpturen und Plastiken sowie spätgotische Reliefdarstellungen und Kupferstiche die geschichtlichen Persönlichkeiten wieder. Aus der Zeit der Renaissance sind eine Reihe von Münzen mit den Bildnissen gekrönter Persönlichkeiten verfügbar. Sie sind auf den Münzen meist im Profil dargestellt, sodaß eine kranimetrische Auswertung fast leichter ist als bei Bildern, bei denen die Gesichter sehr oft im Halbprofil dargestellt sind. Es fehlt aber auch nicht an schriftlichen Überlieferungen, die das Aussehen der Personen zum Teil sehr genau beschreiben und die besonders Hinweise auf Anomalien im Bereich des Gesichtes anschaulich oder sogar humorvoll schildern. T y l e r schrieb, daß Karl V. in einer Einladung an den König von Frankreich angemerkt haben soll, es sei wohl wahr, daß sein Mund offen stehe, "aber nicht um die Leute zu beißen", der französische König brauche deswegen keine Angst zu haben. Mc G u i g a n berichtete bezüglich Ferdinand I.: "An der kräftigen Unterlippe und dem vorspringenden Kinn war er jedoch sogleich als echter Habsburger zu erkennen."

Ferner steht im selben Buch über Maria, die Tochter von Karl V.: "Maria... hatte das Mißgeschick, ihres Vaters Aussehen geerbt zu haben. Sie war farblos, hatte ein langes Gesicht und ein allzu kräftiges Kinn". V e h s e beschreibt Leopold I., der "einen ungewöhnlich großen Mund hatte, den er immer offen hält..."

er beklagt sich, daß die Tropfen immer in seinen Mund fielen". K n a p p i c h berichtet, daß ein Zeitgenosse namens Rink, der den Kaiser Leopold persönlich gekannt haben soll, ihn so beschreibt: "... er hatte lebhaft, schwartze Augen, eine Große vorhangende Lippe, schwartze Haare...". Im Haus-, Hof- und Staatsarchiv in Wien befinden sich Berichte venezianischer Gesandter, in denen die Physiognomie mancher Herrscher beschrieben wird. Nach den Schilderungen des venezianischen Gesandten Ruzzini (K n a p p i c h) fehlt Josef I. die große habsburgerische Unterlippe, was auf den Bildern bestätigt wird. Ein Augenzeuge beschreibt Karl VI., der ihn als 19-jährigen Jüngling in Spanien sah, mit "ziemlich strenger", trübsinniger Physiognomie, einer langen, fast geraden Nase und mit etwas hängender Lippe und Wangen.

Franz II., ein Enkel von Maria Theresia, soll eine " vorstehende Lippe " gehabt haben (Mc G u i g a n , K n a p p i c h). Über Rudolf IV. schreibt L h o t s k y , er habe " einen leicht vorstehenden Unterkiefer und entsprechende Anomalie des Aufbisses gehabt ". Die Bildnisse von Personen des Herrscherhauses Habsburg findet man hauptsächlich im Kunsthistorischen Museum in Wien, sowie im Prado zu Madrid. Sie stammen einerseits von Künstlern wie Albrecht Dürer, Bernhard Strigel, Jakob Seisenegger etc. und auf der anderen Seite von Diego Rodriguez Velazques und Francisco Goya etc..

Eine besondere Portätsammlung befindet sich im Schloß Ambras bei Innsbruck. (H e i n z , S c h ü t z). Die Sammlung geht zurück auf den Sohn Kaiser Ferdinands I., Erzherzog Ferdinand von Tirol, der in diesem Schloß residierte. Er war verheiratet

mit der Bürgerstochter Philippine Welser aus Augsburg und betätigte sich als leidenschaftlicher Kunstsammler. Er bewahrte Bilder seiner Verwandten und verschiedener europäischen Fürsten auf und ließ Kopien von Bildern anfertigen, die in anderen europäischen Schlössern zu finden waren. So entstand die umfangreichste Porträtsammlung aus dieser Zeit, wenngleich es sich nicht ausschließlich um Originale, sondern zum Teil auch um die Wiedergabe andernorts aufbewahrter Originale handelt. Die Sammlung wurde nach seinem Tod weiter gepflegt und ergänzt und gehört heute zum Kunsthistorischen Museum in Wien.

Einige Bilder von Personen der Familie Habsburg findet man in der Alten Pinakothek in München, im Diözesanmuseum in Wien, in der Bibliothek des Domes von Siena und in verschiedenen anderen Kunstsammlungen. In diesem Zusammenhang sei auch das Bildarchiv der Österreichischen Nationalbibliothek erwähnt, das über sehr alte Stiche, besonders aus dem 13. und 14. Jahrhundert, verfügt. Bilder, die nicht in Form einer öffentlichen Ausstellung, sondern für wissenschaftliche Zwecke von der Nationalbibliothek zur Verfügung gestellt werden.

Die bildliche Darstellung von Personen des Hauses Habsburg beginnt mit der Reliefdarstellung Rudolfs I. im Dom zu Speyer. Von Rudolf IV., dem Stifter, gibt es ein Bild im Wiener Diözesanmuseum. Dieses Gemälde stellt das älteste deutsche Tafelbild aus der zweiten Hälfte des 14. Jahrhunderts dar.

Eine große Zahl von Bildern gibt es dann von den Kaisern Friedrich III. und Maximilian I.. Letzterer war mit dem Maler Albrecht Dürer persönlich bekannt. Er ließ sich von ihm in Innsbruck mehrfach porträtieren.

Die ersten Hofmaler aus dem 14. und 15. Jahrhundert sahen ihre Hauptaufgabe darin, die von ihnen dargestellten Personen in festlicher Kleidung mit Orden und Insignien, wie zum Beispiel dem Goldenen Vlies, wiederzugeben. Die realistische Darstellung des Gesichts und des Habitus spielte demgegenüber eine untergeordnete Rolle. Die Persönlichkeit wurde meist durch Wappen und Inschriften kenntlich gemacht. Erst später, als man Bilder von sich anfertigen ließ, um diese anderen einflußreichen Persönlichkeiten zum Geschenk zu machen, achtete man darauf, die Person möglichst naturgetreu wiederzugeben. Es ist allerdings zu berücksichtigen, daß zum Zwecke der Selbstbestätigung des Dargestellten ein gewisser Hang zur Idealisierung des Bildnisses sehr häufig im Spiel war. Gar mancher wollte sicherlich mit seinem Bild imponieren (K u g l e r).

Jakob Seisenegger stellte Anfang des 16. Jahrhunderts Karl V. (Bild Nr 6) mit überbreiten Schultern dar und gab ihm dadurch ein stattlicheres Aussehen.

In Überlieferungen (R e i n l e) steht zu lesen, daß der Maler die Person in größter Ähnlichkeit darstellen sollte (uti simillime depingeret) und daß er die Person genau betrachten solle (sollocite eam inspiceret). In der Spätgotik und der frühen Renaissance bekamen die Bilder mehr Klarheit und Wirklichkeitsnähe. Gute Porträtmaler aus dieser Zeit waren Albrecht Dürer und Diego Rodriguez Velazques. Es wurden nun auch häßliche Einzelheiten abgebildet, wie wir es beispielsweise bei Francisco de Goya finden. S c h a r f weist darauf hin, daß Goya in Stil und Technik die Tabus in der Malerei brach und auch Dinge darstellte, die der bis dahin üblichen Ästhetik

in der bildenden Kunst nicht entsprachen. Beispielsweise hat er auch stomatologische und kraniale Mißbildungen zeichnerisch dargestellt. Vor ihm hatten solches nur wenige Maler gewagt. In der Zeit nach Karl V. wurden besonders häufig Bildnisse junger Prinzessinnen und Thronfolger gemacht, die der Eheanbahnung dienten (K u g l e r). Diese Bilder wurden unter den Herrscherhäusern ausgetauscht , zum Teil über weite Strecken durch ganz Europa, um den jungen Eheanwärtern ein anschauliches Bild ihrer künftigen Ehegatten zu vermitteln.

So wurden bereits zwischen dem Erzherzog Maximilian von Österreich und dem Haus Burgund Porträts ausgetauscht. Maria von Burgund erhielt in Gent ein Bildnis Maximilians und sandte daraufhin ihr eigenes Porträt zu ihrem künftigen Ehegatten nach Wiener Neustadt.

Die bekanntesten Kinderbilder sind jene der Habsburgischen Prinzessinnen der spanischen und der österreichischen Linie. Die Kinderbilder des spanischen Hofes von Velazques stellen die Infantinnen Maria Teresa und Margarita Teresa in verschiedenem Lebensalter dar. Von Spanien aus wurden diese Bilder nach Österreich beziehungsweise Frankreich zu den zukünftigen Ehegatten Kaiser Leopold I. und König Ludwig XIV. von Frankreich geschickt. Es war zu dieser Zeit üblich , daß die gekrönten Persönlichkeiten ihren Ehegatten erst kurz vor der Hochzeit gegenüber gestellt wurden.

Figürliche Darstellungen in Stein und Bronze lassen manchmal die Gesichtsform des Dargestellten recht gut erkennen. in der Hofkirche zu Innsbruck sind um das Grabmal Maximilians überlebensgroße Bronzefiguren aufgestellt, die Verwandte des

Kaisers und andere zeitgenössische europäische Herrscher darstellen.



Bild Nr. 1

- Rudolf I. (Stich aus dem 17. Jahrhundert; identisch mit der Grabplatte im Dom zu Speyer und einer bei Re in le abgebildeten Bronzefigur)
- deutlich erkennbar die vorstehende Unterlippe
 - lange Nase



Bild Nr. 2

Rudolf IV., Urenkel Rudolfs I.

(Diözesanmuseum in Wien)

- kaum sichtbar vergrößerter Unterkiefer, aber Nachweis
durch Schädelvermessung



Bild Nr. 3

Friedrich III.

(Schloßgalerie Ambras)

- deutlich vorstehend: Unterkiefer und Unterlippe



Bild Nr. 4

Familie von Kaiser Maximilian I.

(von Bernhard Strigel; Kunsthistorisches Museum
Wien)

- links oben: Maximilian I. mit übergroßem Unterkiefer
- Mitte oben: Philipp d. Schöne ohne Progenie
- Mitte unten: Karl mit progen-offenem Biß

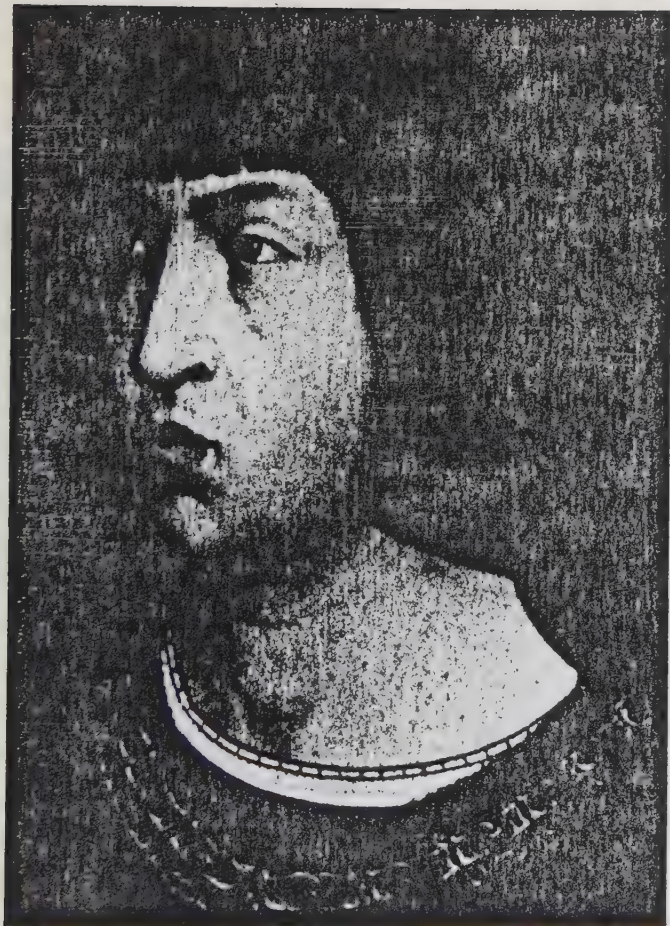


Bild Nr. 5

Philipp der Schöne, Sohn Maximilians I.

(Kunsthistorisches Museum Wien)

- Auf diesem und anderen Bildern keine Progenie



Bild Nr. 6

Karl V.

(von Jakob Seisenegger)

- progen-offener Biß
- sehr flacher Kieferwinkel, soweit trotz Bart zu erkennen
- unrealistisch breite Schultern; Herrscherpersönlichkeit
- Goldenes Vlies



Engraving 1643

Bild Nr. 7

Karl V., Begründer der spanischen Linie

(Stich aus dem 17. Jahrhundert nach zeitgenössischen Porträts)

-ausgeprägte Progenie

-auf manchen Bildern progen-offener Biß (s. Bild Nr. 4)



Bild Nr. 8

Philipp II. von Spanien

(von Sanchez Coello)

- Überentwickelter Unterkiefer mit abgeflachtem
Unterkieferwinkel als Zeichen einer Progenie



Bild Nr. 9

Philipp III. von Spanien

(von Juan Pantoja de la Cruz, Porträtgalerie
Ambras)

-Abgeflachter Kieferwinkel mit vorstehendem
Unterkiefer

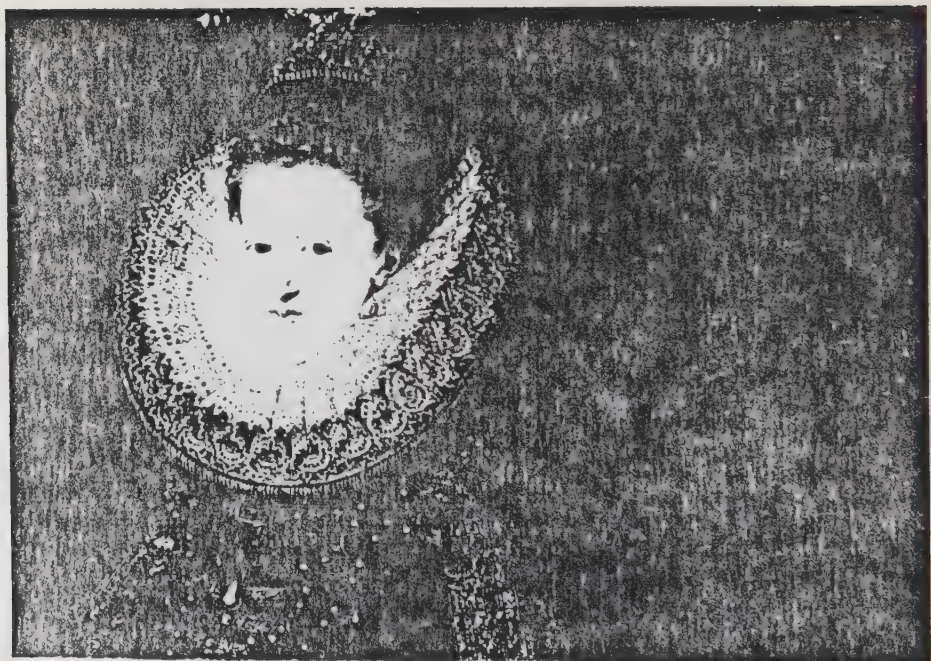


Bild Nr. 10

Margarete, Tochter Karls von Innerösterreich und Gemahlin
Philipps III.

(von Bartolome Gonzalez)

- vorstehender Unterkiefer
- abgeflachter Kieferwinkel

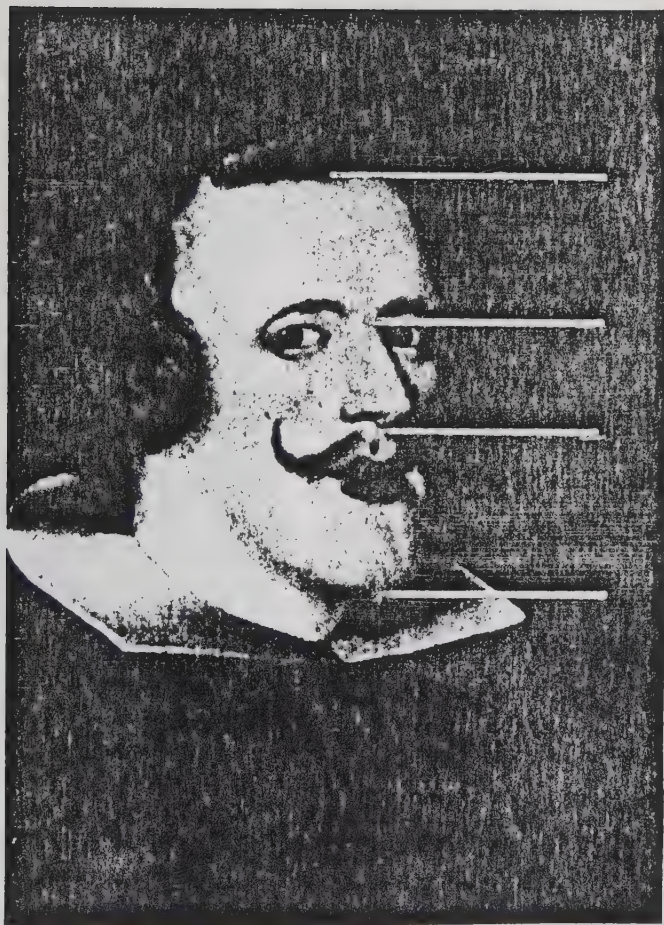


Bild Nr.11

Philipp IV. von Spanien

(Werkstatt von Velazques, Porträtgalerie Ambras)

- deutlich abgeflachter Kieferwinkel mit über-
großem Kieferdrittel

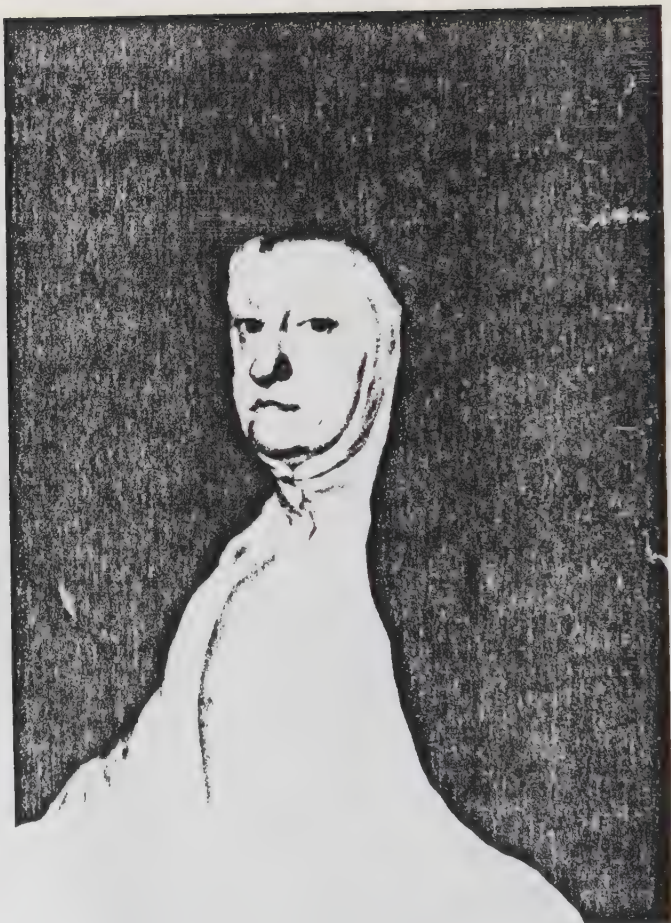


Bild Nr. 12

Maria Anna von Österreich, Gemahlin König Philipps IV. und
Mutter von Karl II.

(von Claudio Coello, Alte Pinakothek München)

- vorstehender Unterkiefer



Bild Nr. 13

Karl II. von Spanien

(von Juan Carreno, Kunsthistorisches Museum Wien)

- hervorgegangen aus einer Serie von Verwandten-
ehen
- typisches Aussehen mit auffallend flachem Kiefer-
winkel
- mit ihm starb die spanische Linie aus



Bild Nr. 14

Ferdinand I.

(Profilbildnis, Schloßgalerie Ambras)

- deutlich vorstehende Unterlippe als äußeres Zeichen einer Progenie
- mit ihm beginnt die Österreichische Linie, von der aus mit der spanischen Linie durch Generationen Verwandtenehen geschlossen wurden



Bild Nr. 15

Maximilian II.

- stark vorstehendes Kinn und vorstehende Unterlippe
- flacher Kieferwinkel



Bild Nr. 16

Rudolf II.

(von Martino Rota, Porträtgalerie Ambras)
- ausgeprägter Unterkieferkörper in sagittaler
Richtung mit flachem Kieferwinkel



Bild Nr. 17

Matthias, Bruder von Rudolf II.

(von Lukas van Valkenborch, Schloßgalerie Ambras)

- Progenie bei Matthias auf diesem Bild weniger stark ausgeprägt als bei seinem Bruder Rudolf II., jedoch als solche noch deutlich zu erkennen



Bild Nr. 18

Matthias

- seitliches Profil
- Bezugslinien nach A. M. S c h w a r z
- Vorgesicht als Symptom der Progenie

3.
SACRATISSIMVS ET INVICTISSIMVS
Princeps & Dominus



FERDINANDVS II.
ROM. IMPERATOR SEMPER AVGVSTVS,
Germ. Hung. Bohem. &c. Rex Archidux Austria,
Dux Burgundia &c.

Bild Nr. 19

Ferdinand II.

- progener Unterkiefer
- abgeflachter Kieferwinkel als Symptom der.
 Progenie nicht eindeutig erkennbar



Bild Nr. 20

Ferdinand III.

(von einem steirischen Hofmaler, Porträt-
sammlung Ambras)

-flacher Kieferwinkel

-wulstige Ober-und Unterlippe



Bild Nr. 22

Leopold I.

(von Guido Cagnacci, Porträtgalerie Ambras)
 - wulstige Lippen, stammen zweifellos vom
 Vater (s. Bild Nr. 20), wobei die untere
 durch das breitere Lippenrot kräftiger er-
 scheint



Bild Nr. 23

Margarita Teresa, Schwester von Karl II.

- progener Unterkiefer



CAROLUS VI.
*Romanorum Imperator
 Gym. Hsp. Hung. et Boh. Rex. etc.*

Bild Nr. 24

Karl VI.

- mit ihm endet die Serie der Progenie im Hause
 Habsburg



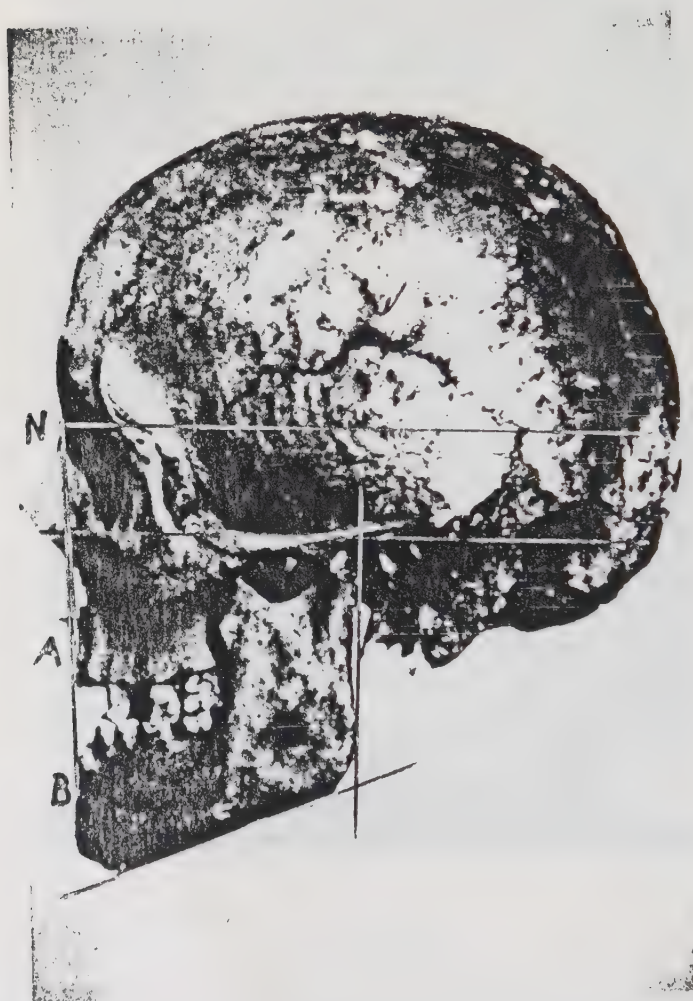
Bild Nr. 25

Madonna mit der Nelke

(von Albrecht Dürer, abgebildet bei J u s t i)

- konstruiertes Gesicht

Schädelvermessung bei Rudolf IV.



Auswertung der Schädelvermessung von Rudolf IV.

In die Abbildung des exhumierten Schädels von Rudolf IV. (bei W i n t e r) können folgende Linien eingezeichnet werden:

1. Die Frankfurter Horizontale
2. Die Parallele zur Frankfurter Horizontalen durch den Nasionpunkt(N), auf der im Durchschnitt der Sellapunkt (S) liegt (R e i c h e n b a c h 1965).
3. Die Linie vom Nasionpunkt zum A-Punkt
4. Die Linie vom Nasionpunkt zum B-Punkt
5. Die Tangenten am Unterkieferkörper und am aufsteigenden Ast.

Die Lage des Oberkiefers im Gesamtschädel läßt sich durch den Winkel SNA bestimmen. In diesem Fall beträgt er 86° und liegt damit im Durchschnitt (S c h w a r z 1958 , R a k o s i). Der Winkel ANB gibt die Lage des Oberkiefers zum Unterkiefer an. Im Normalfall beträgt dieser 2° , wobei B hinter A (in anterior-posteriorer Richtung) liegt. Hier liegt B vor A, d.h. B liegt weiter anterior als A, und der Winkel beträgt -2° , also eine Differenz zur Norm von 4° . Der Kieferwinkel, der sich durch die Tangenten bestimmen läßt, beträgt 112° (Durchschnitt 126°). Das Längenverhältnis aufsteigender Ast : Unterkieferkörper beträgt hier $4,3 : 5,3$. Die Durchschnittswerte liegen bei $5:7$.

Nach diesen Ergebnissen ist der Oberkiefer bezogen auf den Gesamtschädel in durchschnittlicher Lage. Daß der B-Punkt und mit ihm das Pogonium vor dem A-Punkt liegt spricht für eine Überentwicklung des Unterkiefers.

Die linke Zahnreihe steht nach A n g l e im Seitenzahnbereich in Klasse I, weil die Spitze des mesiobukkalen Höckers des ersten oberen Molaren in die Querfissur des unteren Molaren zeigt.

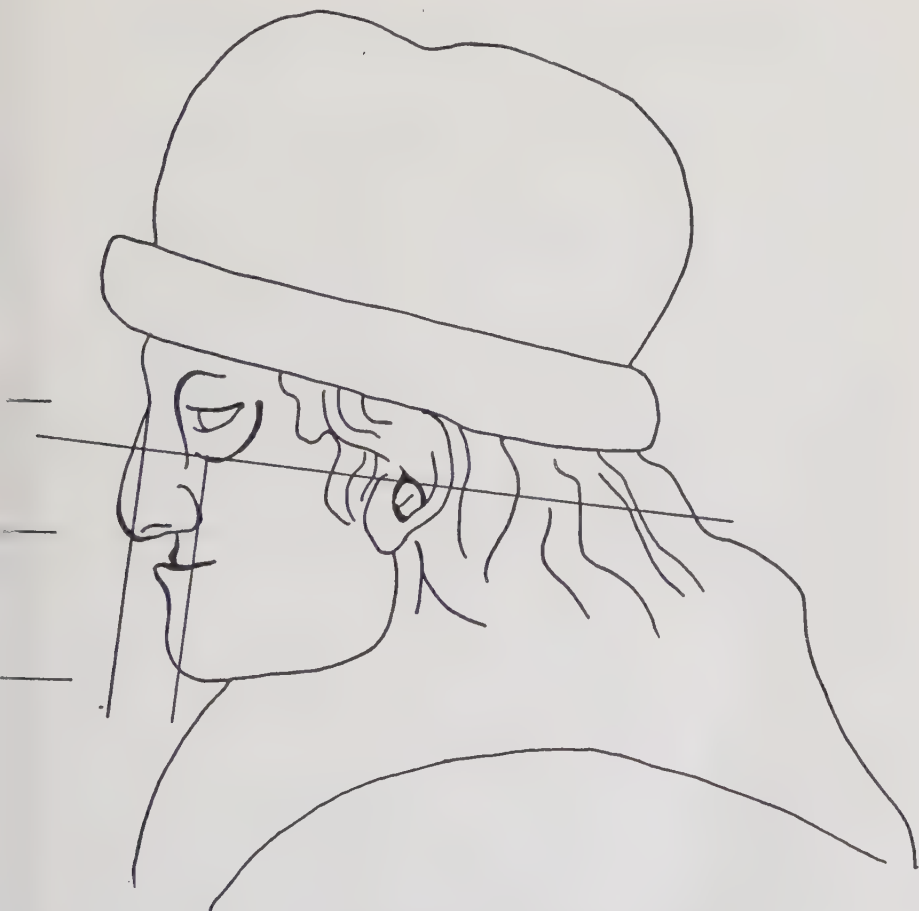
Der steile Kieferwinkel spricht nicht für eine Progenie, bei welcher der Winkel häufig vergrößert ist.

Der aufsteigende Ast ist bezogen auf den Unterkieferkörper zu lang.

Im äußeren Erscheinungsbild müßte nach diesen Erkenntnissen Rudolf IV. eine leicht vorstehende Unterlippe und eine kräftig wirkende Wangenpartie gehabt haben. Dies wird durch Bild Nr. 2 bestätigt.

Bei einer kritischen Betrachtung dieser Untersuchung muß erwähnt werden, daß hier Durchschnittswerte aus dem 20. Jahrhundert in Beziehung zu einem Schädel aus dem 14. Jahrhundert gebracht werden.

Zeichnerische Vergrößerung einer Medaille von
Friedrich III., abgebildet bei R u b b r e c h t .



Eingezeichnet ist die Frankfurter Horizontale mit den
Senkrechten durch den Nasion-und Orbitalpunkt, das Nasen-
und Kieferdrittel

Auswertung der Vermessung des Münzprofils von Friedrich III.

Bei dieser Abbildung kann man die Frankfurter Horizontale einzeichnen und die Senkrechten durch den Orbital-und Nasionpunkt.

Da das Profil des Kieferdrittels nicht an der Nasionsenkrechten liegt, handelt es sich hier nach S c h w a r z, was die Lage des Kieferdrittels anbelangt, um ein Rückgesicht. Betrachtet man das Verhältnis von Unterkiefer zu Oberkiefer, so ist der Unterkiefer zu groß. In vertikaler Richtung ist das Verhältnis Ober-zu Unterlippe zu Gunsten der unteren verschoben. In sagittaler Richtung steht die Unterlippe weit vor der oberen.

Wahrscheinlich ist hier die Überentwicklung des Unterkiefers mit einer Unterentwicklung des Oberkiefers vergesellschaftet im Sinne einer Pseudoprogenie.

Exhumierung der Gebeine von Albrecht II. und seiner Frau

und von Pfirt

suchung von Albrecht II. und seiner Gemahlin für die Erforschung der Herkunft der Progenie im Hause Habsburg von größter Bedeutung.

Anfang des Jahres 1985 wurden die Gebeine Albrechts II. und seiner Gemahlin exhumiert und vorläufig von M. Teschler (Naturhistorisches Museum Wien, Anthropologische Abteilung) untersucht.

Anschließend wurden die Gebeine in der Gruft der Kartause in Gaming/Niederösterreich beigesetzt. Ende 1985 sollen die Gebeine in das Naturhistorische Museum in Wien zur wissenschaftlichen Untersuchung transferiert werden.

Die vorläufige Untersuchung ergab, daß weder Albrecht II. noch Johanna von Pfirt eine Progenie hatten. Im Seitenzahngebiet liegen eugnathe Okklusionsverhältnisse vor (Angeklasse I). Im Frontzahngebiet hatte Johanna Psalidodontie (leichter Überbiß der oberen Frontzähne vor die unteren), Albrecht II. wahrscheinlich auch Psalidodontie, jedoch ist die Beurteilung erschwert, da die Frontzähne post mortem in Verlust gerieten.

Albrecht II. und Johanna von Pfirt sind demnach aus dem Kreise der progenen Habsburger auszuschließen.

Schlußwort

Die Herkunft der Progenie im Hause Habsburg ist bei den Vorfahren von Friedrich III. zu suchen. Da es aus dieser Zeit kaum naturgetreue Abbildungen von Familienmitgliedern gibt, geben Schädeluntersuchungen, wie sie bis jetzt nur bei Rudolf IV., Albrecht II. und dessen Gemahlin vorgenommen wurden, Auskunft über den Ursprung der Progenie.

Verfolgt man die Progenie ab Friedrich III., so ist festzustellen, daß bei der Vererbung dieser Anomalie die Verwandten einen maßgeblichen Rolle gespielt haben. Die Inzucht hat sicherlich zur Manifestation des Erbmerkmals beigetragen. Interessant erscheint, daß zur stomatologischen Untersuchung Werke aus der bildenden Kunst herangezogen werden müssen. In diesem Bereich liegen Kunst und Wissenschaft nahe beieinander.

Zusammenfassung

Die vorliegende Arbeit gibt eine Übersicht progeniebelasteter Habsburger von Friedrich III. bis Karl II. beziehungsweise Karl VI. in Bild und Schrift. Es wird die Diagnose der Progenie sowohl in der modernen Kieferorthopädie wie auch an Hand von Werken der bildenden Kunst und schriftlichen Überlieferungen beschrieben. Soweit es möglich ist werden nach modernen Erkenntnissen an Abbildungen, die einem seitlichen Profilbild entsprechen, und an Schädeln, die einem Fernröntgenbild gleichkommen, bestimmte Punkte und Linien eingezeichnet, die für eine Diagnose von Belang sind.

Stark vorgeschobener Unterkiefer und dementsprechend vorstehende Unterlippe, progen-offener Biß und flacher Kieferwinkel sind äußere Anzeichen einer Progenie. Diese lassen sich bei verschiedenen Abbildungen nachweisen.

Ein progenes Erscheinungsbild muß nicht nur nachteilig sein, sondern kann zum Beispiel einer Herrscherpersönlichkeit den Ausdruck von Mannesstärke verleihen.

Über den Ursprung der Progenie im Hause Habsburg kann kaum etwas berichtet werden, da es nur wenig naturgetreue Abbildungen und Beschreibungen der Physiognomie von den Vorfahren Friedrichs III. gibt. Schädelvermessungen, die die Frage nach der Herkunft der Progenie klären können, wurden bis jetzt nur bei Rudolf IV., Albrecht II. und seiner Gemahlin durchgeführt. In der Geschichte der Progenie im Hause Habsburg spielen die Verwandtenehen zwischen der österreichischen und der spanischen Linie eine große Rolle. Durch den fördernden Einfluß auf die Vererbung manifestierte sich diese Anomalie.

Literaturverzeichnis

- Brückl H.: Zur schematischen Darstellung und Klassifizierung der Einlagerungsmöglichkeiten des Gebißes im Schädel nach dem Verfahren von A.M.Schwarz.
Fortschr. Kieferorthop. 17 (1956),283
- Ehmer U.: Genetische Aspekte beim progenen Formenkreis und Deckbiß.
Fortschr. Kieferorthop. 41 (1980),503
- Galippe U.: L'Hérédité des Stigmates de Dégenérescence et les Familles souveraines.
Masson et Cie
Paris (1905)
- Grabb W.: The Habsburg Jaw
G.Hodge
R.M.Oneal, Plastic Surg., Baltimore 42 (1968)
R.O.Dingman
- Habsburg O.: Karl V.
Wien, München
- Hausser E.: Die Form des Unterkiefers bei der Progenie und ihre biogenetische Korrelationsbestimmung.
Fortschr. Kieferorthop. 27 (1966),509
- Heinz G.,K. Schütz: Porträtgalerie zur Geschichte Österreichs von 1400 bis 1800.
Führer durch das Kunsthistorische Museum in Wien
Verlag Ferdinand Berger (1982)

- Hodge G.P.: A Medical History of the spanish Habsburgs.
JAMA 238 (1977)
- Hodge G.P.,
J. Ravin: Spanish Art : A Contribution to medicine.
JAMA 207 (1969)
- Justi L.: Konstruierte Figuren und Köpfe unter den Werken
Albrecht Dürers.
Verlag von Karl W.Hiersemann Leipzig (1902)
- Kantorowicz A.: Die Progenie und ihre Vererbung.
Deutsche Monatsschrift Zahnheilkunde 33,(1915) 105
- Kanterowicz A.
G.Korkhaus: Ätiologie der orthodontischen Anomalien.
Fortschritte der Zahnheilkunde 1, (1925) 171
- Kirchner L.: Die Schönheit der harmonischen oro-facialen
Beziehungen.
Dt. zahnärztl. Z. 15 (1958) 865
- Knappich W.: Die Habsburger Chronik.
Verlag "Das Bergland-Buch" Salzburg Stuttgart
(1959)
- Kugler G.J.und
Mitarbeiter: Das Kunsthistorische Museum in Wien und seine
Sammlungen.
Wien Kremayr und Scheriau (1982)
- Korkhaus G.: Neue Zwillingsbefunde.
Fortschr. Kieferorthop. 22 (1961) 171
- Korkhaus G.: Das Kinnproblem in kieferorthopädischer Sicht
Fortschr. Kieferorthop. 25 (1964) 153

- Lhotsky A.: Das Haus Habsburg.
Aufsätze und Vorträge
Band 2 (1971) München, Verlag Oldenbourg
- Loevy H.T.,
A.Kowitz: The Habsburgs and the Habsburg Jaw.
Bulletin of the History of Dentistry 30 (1982)
19
- Mc Guigan D.G.: Familie Habsburg 1273-1918.
Goldmann Verlag (1982)
- Rakosi T.: Atlas und Anleitung zur praktischen Fern-
röntgenanalyse.
Hanser-Verlag München Wien (1979)
- Reichenbach E.: Der Habsburger Kiefer
Med. Bild 13 (1970) Heft 4, 112
- Reichenbach E.
H. Köle, H. Brückl: Chirurgische Kieferorthopädie.
Leipzig (1965) Verlag Joh. Ambrosius Barth
- Reifenscheid R.: Die Habsburger in Lebensbildern von Rudolf I.
bis Karl II..
Graz, Verlag Stira (1982)
- Reinle A.: Das stellvertretende Bildnis .
Artemis Verlag München, Zürich (1984)
- Rowe N.L.: The Etiology, clinical features and treatment
mandibular deformity.
Brit. Dent. J. 108 (1960) 45
- Rubbrecht O.: L'Origine du Type Familial de la Maison de
Habsbourg.
Librairie Nationale D'Art & D'Histoire
G. Van Oest & Cie; Editeurs, Bruxelles (1910)

- Scharf J.H.: Stomatologische und kraniale Mißbildungen
in der Graphik Goyas.
Nova Acta Leopoldina Nr. 180 Bd.33 (1967) 97
- Schulze Chr.: Zur Ätiologie der Progenie.
Fortschr. Kieferorthop. 40 (1979) 87
- Schulze Chr.,
W. Wiese: Zur Vererbung der Progenie.
Fortschr. Kieferorthop. 26 (1965) 213
- Schulze Chr.: Lehrbuch der Kieferorthopädie.
Band 1,2,3
Verlag Die Quintessenz Berlin Chicago Rio
Tokio (1975-1982)
- Schwarz A.M.: Die Röntgenostatik.
Wien- Innsbruck (1958) Urban und Schwarzenberg
- Schwarz A.M.: Lehrbuch der Gebißregelung.
Urban Schwarzenberg Wien Innsbruck (1951)
- Strohmayer W.: Die Vererbung des Habsburger Familientypus.
(Vorläufige Mitteilung)
Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie
6 (1911) 775
- Strohmayer W.: Die Vererbung des Habsburger Familientypus.
(Zweite Mitteilung)
Archiv für Rassen- und Gesellschaftsbiologie
9 (1912)

- Strohmayer W.: Die Vererbung des Habsburger Familientypus.
Nova Acta Leopoldina, Neue Folge 29 (1937) 219
Herausgeber Emil Abderhalden
- Teschler M.: Persönliche Mitteilung
Anschrift: Naturhistorisches Museum
Anthropologische Abteilung A-Wien
- Trauner R. und
Mitarbeiter: Vererbung und Entwicklung der Zahn-und Kiefer-
stellungsanomalien.
Fortschr. Kieferorthop. 22 (1961)
- Tyler R.: The Emperor Charles the Fifth.
Fair Lawn. N.J., Essential Books (1956) 290
- Velazques B.L.: La Lamanda Enfermedad de los Habsburgo:
Datos Historicos, su Tratamiento Actual y
Resultados Anales de la Real Academia
Nacional de Medicina.
Madrid (1979) 557
- Vehse K.E.: Memoirs of the Court and Aristocracy of
Austria.
Übersetzt von Franz Demmler, 2Bände
London, H.S. Nichols (1896) I
- Wandruszka A.: Das Haus Habsburg.
Die Geschichte einer europäischen Dynastie.
Wien (1978) Herder Verlag
- Winter K.E.: Rudolf IV. von Österreich.
Wien (1934) Verlag Reinhold

L e b e n s l a u f

Name: Engel
Vorname: Peter
Geburtstag: 02.11.57
Geburtsort: Welzheim
Adresse: Gschwender Str.32 7063 Welzheim
Vater: Dr. Willi Engel, Zahnarzt
Mutter: Mary Engel, geb. Sandvaer, Hausfrau
Geschwister: Dr. Mathias Engel, Arzt für Allgemeinmedizin
Schulbildung: Abitur 1977
Beruf: Zahntechniker, Gesellenprüfung 1980
Studium: Zahnmedizin, Beginn 1980 SS
Naturwissenschaftliche Vorprüfung: April '81
Zahnärztliche Vorprüfung: April '83
Staatsexamen Zahnmedizin: Herbst '85
Wehrdienst: nach Beendigung des Studiums

München, im November '85

